

Les enfants de moins de 1 an, les femmes en âge de procréer et surtout les personnes de plus de 65 ans sont les plus touchés par des hospitalisations en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO). En moyenne, un patient est hospitalisé 1,5 fois dans l'année.

Des taux d'hospitalisation variables selon l'âge et le sexe des patients

Trois âges de la vie sont particulièrement affectés par des hospitalisations plus fréquentes (*graphique 1*). En 2016, 396 200 séjours en MCO correspondent à des hospitalisations de nourrissons, soit 2,2 % des séjours à temps complet et partiel, alors qu'ils ne représentent que 1,1 % de la population. Le deuxième pic d'hospitalisation est lié à la grossesse et concerne les femmes en âge de procréer, entre 15 et 44 ans. Mais c'est surtout à partir de 65 ans que le taux d'hospitalisation augmente fortement : 39 % des séjours en MCO concernent des personnes de 65 ans ou plus. Par ailleurs, les taux d'hospitalisation des hommes en MCO sont plus élevés que ceux des femmes avant 15 ans et à partir de 55 ans.

En moyenne, 1,5 séjour dans l'année par patient hospitalisé

Depuis 2001, il est possible de suivre les différents séjours hospitaliers d'un même patient à partir des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). En 2016, le nombre de patients hospitalisés en MCO en France métropolitaine et dans les DROM a ainsi été évalué à 11,5 millions, tous modes d'hospitalisation confondus : 6,4 millions de femmes et 5,1 millions d'hommes. Ainsi, 17 % de la population française connaissent une hospitalisation en MCO au moins une fois dans l'année, les 83 % restants n'étant pas hospitalisés ou hospitalisés ailleurs qu'en MCO. Un patient est hospitalisé en moyenne 1,5 fois au cours de l'année. Si la majorité des patients (71 %) ne sont hospitalisés qu'une seule fois, 18 % l'ont été deux fois et 11 % trois fois ou plus.

Les recours multiples à l'hôpital ne touchent pas toutes les classes d'âge de manière uniforme.

Ainsi, avant 30 ans, le nombre moyen d'hospitalisations dans l'année, pour les personnes ayant été hospitalisées au moins une fois, s'établit autour de 1,3 (*graphique 2*). À l'opposé, au-delà de 70 ans, ce chiffre s'élève à 1,8 hospitalisation en moyenne.

Les régions de résidence ne sont pas toujours les régions d'hospitalisation

Parmi les plus de 3 millions d'hospitalisations réalisées en Île-de-France en 2016, 7,7 % concernent des personnes originaires d'autres régions, essentiellement limitrophes. Ainsi, 1,8 % vient des Hauts-de-France (58 000 patients), 1,6 % de la région Centre-Val de Loire (50 000 patients) et 0,9 % de Normandie (28 000 patients). Cela s'explique notamment par la forte attractivité de Paris et du Val-d'Oise pour les habitants de l'Oise, ou encore du département des Yvelines pour les habitants d'Eure-et-Loir et de l'Eure. De la même manière, 6,7 % des personnes hospitalisées dans les Pays de la Loire (66 000 patients) ne résident pas dans cette région. Les établissements de la Sarthe s'avèrent en effet particulièrement attractifs pour les habitants de l'Orne et de l'Eure-et-Loir, et ceux du Maine-et-Loire pour les habitants des Deux-Sèvres.

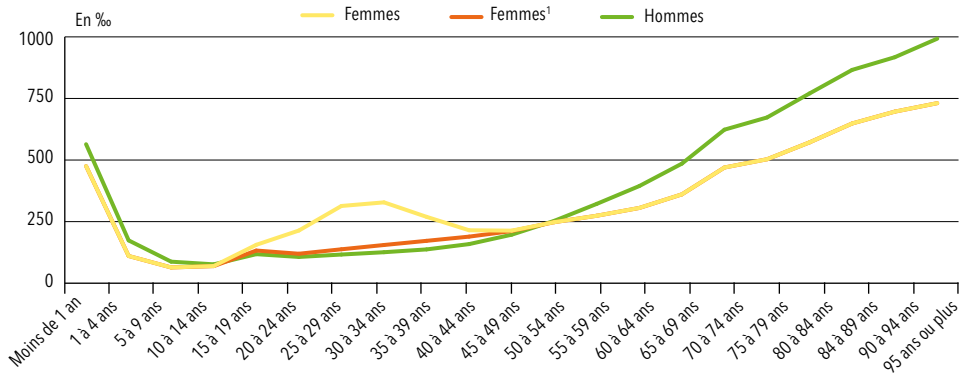
Nourrissons et personnes âgées sont principalement pris en charge par les hôpitaux publics

La prise en charge médicale des gastroentérites et des affections du tube digestif constitue un exemple de la différenciation du recours aux hôpitaux publics et aux cliniques privées selon l'âge. Pour cette pathologie, plus de neuf nourrissons et enfants en bas âge sur dix sont reçus par les hôpitaux publics (*graphique 3*). La part de ces établissements diminue progressivement ensuite et s'établit aux alentours de 56 %

pour les patients âgés de 25 à 84 ans. Pour cette même tranche d'âge, les cliniques privées à but lucratif accueillent environ un tiers des patients. Au-delà de 84 ans, la part des hôpitaux publics dans l'accueil des patients atteints de cette pathologie augmente de nouveau. Cette répartition, caractéristique de la spécialisation des établissements par type de patientèle, se confirme en analysant

l'ensemble des recours à l'hôpital par groupe d'âges : aux deux périodes extrêmes de la vie, les séjours pour soins aigus sont surtout réalisés dans le secteur public. Toutes pathologies confondues, la part des enfants de moins de 5 ans pris en charge par le secteur public s'élève à 78 % (87 % pour les moins de 1 an) et celle des personnes âgées de 85 ans ou plus à 71 %.

Graphique 1 Taux d'hospitalisation dans les services de soins de courte durée (MCO) des établissements de santé en 2016



MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

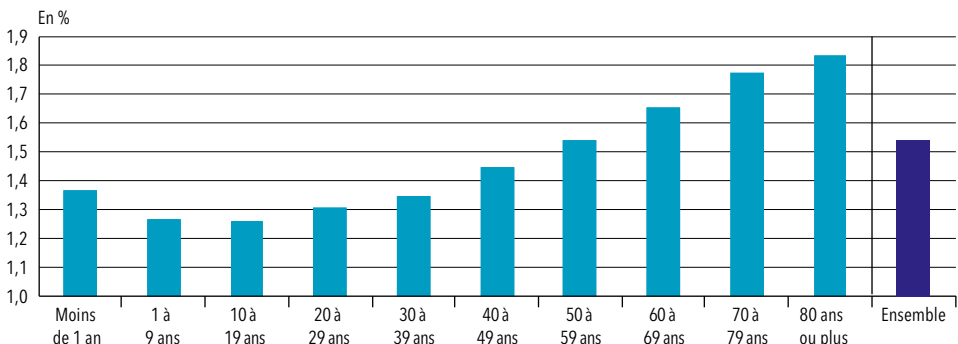
1. Sont exclues les hospitalisations pour grossesse, accouchement et puerpéralité (chapitre XV de la CIM de l'OMS, 10^e révision).

Note > Le taux d'hospitalisation correspond au nombre de séjours de résidents pour 1 000 habitants, comprenant les hospitalisations de jour (sauf les séances) et les hospitalisations complètes (au moins une nuitée).

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO 2016, traitements DREES ; Insee, estimations localisées de population au 1^{er} janvier 2016.

Graphique 2 Nombre moyen d'hospitalisations des personnes hospitalisées en 2016, par classe d'âge

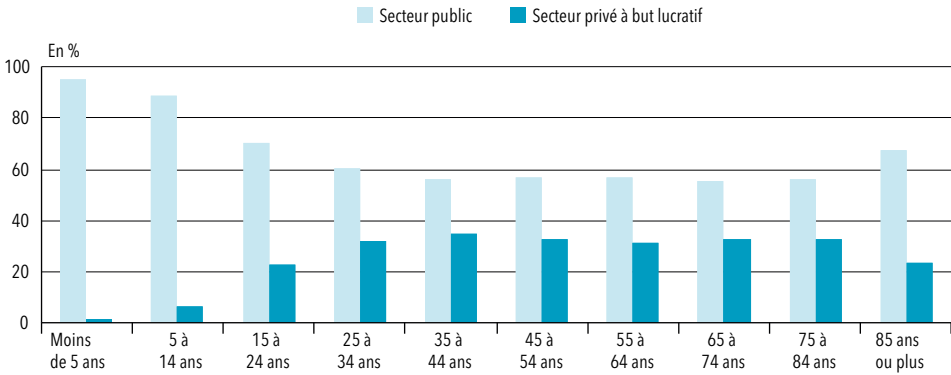


Note > Les séjours des nouveau-nés ne nécessitant pas de soins et restés auprès de leur mère sont exclus.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Source > ATIH, PMSI-MCO 2016, traitements DREES.

Graphique 3 Prise en charge des gastroentérites et affections du tube digestif par âge des patients en 2016, dans les secteurs public et privé à but lucratif



Lecture > 95,3 % des gastroentérites et affections du tube digestif des enfants de moins de 5 ans sont prises en charge par le secteur public, contre 1,5 % par le secteur privé à but lucratif.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Source > ATIH, PMSI-MCO 2016, traitements DREES.

Encadré Sources et méthodes

Champ

Activités d'hospitalisation de court séjour, complète ou partielle, des établissements de santé ayant fonctionné en 2016 en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA), hors séances. Les séjours des nouveau-nés ne nécessitant pas de soins et restés auprès de leur mère ne sont pas comptabilisés.

Sources

Le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la DGOS et l'ATIH, fournit une description médico-économique de l'activité de court séjour des établissements de santé depuis 1997 pour chaque séjour réalisé.

Définitions

Les différents statuts juridiques des établissements, leurs modes de financement et les grandes disciplines d'équipement sont présentés dans l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».